



## ¿Génesis de un problema sanitario? Representaciones de la biomedicina en torno a la obesidad en *Viva Cien Años* 1934-1945

---

**Pablo Schencman**  
CEIL-PIETTE – CONICET / UBA  
[pabsche@yahoo.com.ar](mailto:pabsche@yahoo.com.ar)

---

### Resumen:

Desde la perspectiva genealógica de Michel Foucault es dable afirmar que las prescripciones dietéticas constituyen un pilar original de la ciencia médica. Sin embargo, progresivamente el foco del accionar biomédico trasciende la mítica frase hipocrática "que el alimento sea tu medicina", para devenir en un auténtico culto de las corporalidades tipologizadas. Así, el desajuste de la realidad humana respecto a las tablas antropométricas será comunicado al paciente como "factor de riesgo". En vistas de echar luz sobre el momento histórico en que se produce dicho pasaje el presente artículo da cuenta del modo en que la primera revista médica latinoamericana aborda la problemática. Este artículo hará foco en el número especial de marzo de 1941 "dedicado al moderno tratamiento de la obesidad" reconstruyendo, luego, diferentes señalamientos previos que dan cuenta de una amplitud argumental que funciona como sello distintivo de la publicación.

**Palabras clave:** Obesidad, Eugenesia, Higienismo, *Viva Cien Años*.

**Abstract:****Origins of a health emergency? Social representations of biomedicine concerning obesity in the *Viva Cien Años* journal between 1934-1945**

From the perspective of Michel Foucault's genealogy is possible to say that dietary restrictions are an original pillar of medical science. However, increasingly the focus of biomedical actions transcends the legendary Hippocratic phrase "make your food your medicine", to become a real cult of a certain typology of bodies. Thus, the mismatch of human reality with respect to the anthropometric tables will be communicated to the patient as "risk factor". In order to shed light on the historical moment in which occurs this passage our article gives an account of how the first Latin American medical journal addresses the issue. This article will focus on the special issue March 1941 "dedicated to the modern treatment of obesity" rebuilding, then, different basis that account for a broad argument that serves as a hallmark of the publication.

**Keywords:** Obesity, Eugenics, Hygienism, *Viva Cien Años*.

Fecha de recepción: julio 2010

Versión final: octubre 2010



## Construcción de un problema

En la actualidad no resulta controversial afirmar que la medicina perdió su hegemonía a la hora de dar explicaciones socialmente válidas respecto a las enfermedades masivamente presentes en las sociedades occidentales. Enumerar todas aquellas dolencias que inquietan la conciencia colectiva sería imposible, o al menos muy engorroso, pero si debiéramos mencionar una tetralogía de patologías que movilizan las fantasías sociales el cáncer, el SIDA, la diabetes y la obesidad<sup>1</sup> serían sus elementos constitutivos. Todos los ítems de esta nómina son definidos por la medicina como “malestares crónicos” estableciendo así que dichos padecimientos, una vez diagnosticados, acompañarán al paciente hasta su muerte (independientemente de la causa inmediata de la misma). Simultáneamente, en su desarrollo tecnificado y positivista, la medicina establece como obstáculos estos cuatro padecimientos para los que sus soluciones no pueden ser considerados curas (o inmunizaciones) mientras afirma haber optimizado los medios de detección temprana lo que genera una mayor tensión sobre aquellos considerados “sanos”.<sup>2</sup> Dicha presión se condice con las publicaciones de los consejos profesionales que fijan periódicamente niveles de glucosa, Índice de Masa Corporal (IMC)<sup>3</sup> y lípidos (entre otras variables biométricas) cada vez más bajos para diagnosticar diferentes enfermedades vinculadas a la clínica nutricional.<sup>4</sup>

Se insta así la figura del “no enfermo todavía”<sup>5</sup> que resulta una pieza clave en la cosmovisión simbólica donde la atención clínica tradicional se vuelve un detective riguroso de las conductas, mientras que una vez decretada la enfermedad sólo ofrece paliativos o modos de aliviar las consecuencias palpables sin poder resolver las causas fundamentales que inquietan a sus pacientes. Esta encrucijada científico-social donde los sistemas de atención afrontan una creciente cantidad de casos<sup>6</sup> de padecimientos crónicos sin tener momentáneamente modos

<sup>1</sup> Tengamos como referencia que el 13º Congreso Internacional de Medicina Interna del Hospital de Clínicas, a realizarse entre el 24 y el 27 de agosto de este año destaca a la obesidad como “La epidemia del Siglo XXI”, rótulo que en los primeros años del siglo se aplicaba a la diabetes.

<sup>2</sup> Sobre los modos históricos que la medicina ha adoptado durante los últimos siglos y la pertinencia de estudiarla desde otras disciplinas puede consultarse: Armus (2007), Belmartino (2005) y Ramacciotti (2005).

<sup>3</sup> El mismo se calcula tomando el peso del paciente y dividiendo esa cifra por el cuadrado de la altura.

<sup>4</sup> Si tomamos el caso de aquellos organismos nucleado en torno al National Institutes of Health norteamericano podemos ver que en 1998 el límite entre las categorías “sobrepeso” y “obesidad” bajó dos puntos (de 27 a 25).

<sup>5</sup> Al respecto pueden leerse documentos publicados por el Instituto Nacional de Investigación sobre Genoma Humano (NCHGR, por su sigla en inglés) donde se observa el hincapié que el hallazgo del núcleo genético humano posee para encontrar enfermedades potenciales mediante la lectura de un código plasmado en una pantalla. Dicha información puede hallarse en: <http://www.genome.gov> donde al buscar las palabras: “Disease” “Illness” u “Obesity” surgen una enorme cantidad de textos que dan cuenta de los avances en esta dirección.

<sup>6</sup> El debate en torno a la construcción de los datos sobre la “epidemia de obesidad” en EEUU fue exhaustivamente tratado por Natalie Boero (2007).

efectivos de combatirlos nos habla de la supremacía metafórica que las representaciones bélicas relativas a la salud de los cuerpos<sup>7</sup> se acompañó con el depósito de las esperanzas colectivas en la biomedicina sin mayores miramientos.<sup>8</sup>

Este artículo aborda con exclusividad el último elemento del cuarteto recién planteado para buscar en la publicación argentina *Viva Cien Años* (autodenominada “La primera revista latinoamericana de medicina”) los argumentos que llevan a considerar la obesidad como un problema generalizado de salud y la naciente “nutrición científica” como su más temible enemiga y solución definitiva.<sup>9</sup> Para ello, nos concentraremos en una serie de artículos que abordan dicha condición en su primera década de existencia (el número inaugural de la misma está fechado en octubre de 1934). Este periodo resulta relevante porque el proceso que buscamos analizar aquí tiene su correlato internacional. Es en esos años en que la obesidad deja de entenderse como un problema estético, o cosmético, exclusivo de algunas pocas personas que sufren por la voracidad de su alimentación<sup>10</sup>, para ser entendido como una “enfermedad” que potencialmente puede afectar a cualquier ser humano que lleve adelante un estilo de vida moderno occidental y urbano. En este sentido, y situando su análisis en Francia, el investigador Georges Vigarello afirma:

“Las cifras invaden las revistas y los tratados de belleza de la década del 30, con pesos y volúmenes que se considera deben corresponder a la talla de cada uno. Los valores se afinan, las relaciones se estrechan, más severas que antes (...) Decretado como ‘elemento primordial de la belleza femenina’, el peso, más que nunca, queda decretado como índice de salud. El exceso de peso sería peligroso; las curvas de mortalidad y las curvas de peso se cruzan para subrayar los riesgos sanitarios que corren los ‘gordos’ (...) Para las mismas clases de enfermedad, los decesos de los ‘delgados’ serían cuatro veces inferiores a los decesos de los ‘gordos’. De ahí la transformación de la obesidad, que durante mucho tiempo se había encontrado en los límites de la patología, en afección ‘muy grave’, enfermedad seria, declarada” (Vigarello, 2005, pp. 206-8. Las comillas se hallan en el original)

Como señala Vigarello la emergencia de la obesidad como problema de salud aparece

<sup>7</sup> Cfr. Martin, E. (1987). *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*, Boston: Beacon.

<sup>8</sup> Un análisis de un nutrido grupo de fantasías sociales que despierta la medicina (ya sea por su potencia heurística o sus capacidades clínicas) puede hallarse en Sibila (2005).

<sup>9</sup> Los análisis sobre la publicación son escasos y más allá de los citados en el cuerpo del artículo debemos destacar los artículos de Hugo Vezzetti (1986 y 1999).

<sup>10</sup> Puede consultarse la Imagen 1 de nuestro anexo fotográfico para entender el modo “antiguo” de plantear la obesidad. Remarcamos dos elementos de la viñeta: el halo de magia que tiene la puerta del consultorio y luego el resultado triplicado que surge del mismo.

asociada a una cuantificación de aspectos biológicos antes poco difundida y a su vez cotejando cuánto podría vivir una persona en caso de modificar sus hábitos y rasgos corporales. Observando históricamente este proceso para el caso argentino debemos hacer referencia a otro producto editorial contemporáneo al aquí estudiado: la revista *El Hogar*<sup>11</sup>. Es destacable, tras un fugaz repaso por las páginas del semanario, que mientras durante las primeras décadas de existencia existe una supremacía publicitaria de productos que afirman aliviar los malestares estomacales como las indigestiones y constipaciones (mediante levaduras y aguas minerales) y se reitera el aliento a sus lectores más delgados a “ganar carnes” (incentivo acompañado por sugerencias muy diversas) esta tendencia se modifica a medida que nos acercamos al período que aquí nos concierne. Al llegar a los años 30 dicha preocupación se modifica sustancialmente y también *El Hogar* publicitó una vasta diversidad de productos que, según sus promesas, ayudan a “conseguir la silueta deseada” (con especial preponderancia de bálsamos, corsés, y tratamientos “físicos-dietéticos”). Vemos en este pasaje la mutación de una obsesión<sup>12</sup> por las formas corporales que progresivamente anexa a las apreciaciones sobre bellezas apolíneas la preocupación por la salud o enfermedad que la flacura, y luego más exclusivamente la gordura, encierran como condiciones corporales objetivas. Una explicación sobre la simultaneidad mundial del fenómeno, que no subestima las particularidades nacionales analizadas a continuación, puede hallarse en el desembarco creciente que la producción cinematográfica norteamericana logra en las salas de proyección alrededor de todo el mundo.<sup>13</sup>

Encontramos que dicho avance sobre el capital estético de los habitantes se condice con la preocupación por un rasgo no abordado previamente por la medicina moderna y que implica una mayor medicalización de las poblaciones (Conrad, 1992). Al mismo tiempo dicho proceso evidencia la construcción de un campo específico dentro de dicha ciencia que sustraerá para sí un conjunto de dolencias propias y establecerá un grupo de especialistas habilitado para tratarlas.<sup>14</sup>

<sup>11</sup> Semanario ilustrado que comenzó a circular en Buenos Aires hacia el año 1904 y que luego deviene en una editorial homónima. Dicha publicación cuenta, hacia la década del 30, con escritores como Jorge Luis Borges, Horacio Quiroga y Conrado Nalé Roxlo como colaboradores.

<sup>12</sup> Respecto a las connotaciones que tiene este término y la justificación teórica que encontramos para su empleo sugerimos enfáticamente los trabajos de Chernin (1982) y Schwartz (1986).

<sup>13</sup> Como indicio de este fenómeno podemos remitirnos a una aguafuerte publicada en el diario *El Mundo* el 7 de agosto de 1928 donde su autor, Roberto Arlt, manifiesta su indignación por aquellas personas que quieren hacer de su apariencia un medio de vida. La columna, titulada “¿Soy fotogénico?”, permite entrever la instauración de una preocupación estética que en los albores de la crisis mundial que buscan convertir al cuerpo, insumo productivo esencial para la lógica fabril ascendente en la estructura urbana bonaerense, en un objeto de cuya sola imagen puede ser mercantilizada. Dicha nota, junto con otras que dan cuenta del mismo proceso, se encuentran editadas en: Arlt, Roberto (1997), *Notas sobre el cinematógrafo*, Buenos Aires: Simurg.

<sup>14</sup> Puede consultarse a: Bourdieu, Pierre (2009), *La eficacia simbólica*. Buenos Aires: Biblos. Allí radican los fundamentos

Por su parte, la revista *Viva Cien Años* (VCA en lo sucesivo) posee la relevancia de ser una publicación redactada mayormente por médicos que desarrollan sus carreras en centros con trascendencia dentro del entramado institucional argentino y/o latinoamericano.<sup>15</sup> Sus colaboraciones apuntan a un público lego y debido a ello presentan de forma amistosa sus escritos, desoyendo los cánones científicos-éticos que obligan especificar, por ejemplo, el tamaño de la muestra empleada en la investigación o los resultados salientes de la misma. Las páginas de VCA se ilustran con caricaturas y se titulan con vocablos que retoman el lenguaje popular sobre las patologías abordadas (esto puede observarse en diversas imágenes del anexo fotográfico). Sobre la génesis de la publicación que nos ocupa, aunque abordando centralmente la figura de Mariano J. Barilari, la investigadora Patricia Weissmann afirma:

“Al igual que una buena porción de jóvenes profesionales de su generación, Barilari consideraba que la labor del médico no debía limitarse a curar a sus congéneres sino que debía orientarlos hacia una higiene física y mental, base de una vida plena. En el año 1934 fundó junto a dos amigos, Arturo León López (gestor y director del proyecto) y Godfredo Grasso, la revista *Viva Cien Años*, una publicación “científico-higiénica”, escrita por especialistas (al principio ellos mismos), y dirigida al pueblo. Basada en los principios de la naciente medicina preventiva, su objetivo era la educación para la salud y su meta acceder a un público lo más amplio posible. La moderna ciencia de la eugenesia, estudio de la reproducción racional para el mejoramiento de la raza humana, sería uno de los pilares sobre los que se edificaría. Entre los colaboradores que se sumaron con artículos a lo largo de los años se contaron figuras de la talla de José Belbey, Gregorio Aráoz Alfaro, Carlos de Arenazza, Gonzalo Bosch, Alejandro Cevallos, Luis Estévez Balado, Osvaldo Loudet, Nerio Rojas y, a nivel internacional, Pierre Janet y Alfred Adler.” (Weissmann, 2002, s/p. Las comillas corresponden al original)

La idea de una publicación de gran circulación capaz de acercar prescripciones clínicas a un público más amplio era una idea ambiciosa que los colaboradores de VCA tomaron como un mandamiento en sus escritos. Una constante retórica era observar las diferentes afecciones remarcando sus primeros síntomas especificando el modo correcto, y moderno, de tratarlas, generando una suerte de alerta permanente (o hipocondría alerta) en el lector.

Es destacable que la medicina preventiva es una obsesión omnipresente en las páginas

---

teóricos relativos a la conformación de un campo particular y un grupo de especialistas competentes sujetos al mismo.

<sup>15</sup> Al respecto puede confrontarse la sección “¿Quién es Quién en este número de *Viva Cien Años*?” que aparece en reiteradas oportunidades dentro de la publicación. En el mismo sentido el anverso de la tapa estaba dedicado a señalar las asociaciones profesionales e instituciones educativas que financiaban la publicación y luego listar sus colaboradores especificando el lugar en que se desempeñaban laboralmente.

de la publicación que aquí trabajamos. Así, aunque no se enfatice dicha característica constantemente asumimos ese rasgo como un cimientito discursivo para nuestras futuras interpretaciones. La mayor parte de las recomendaciones o prescripciones presentes en VCA se dirigen a personas que no padecen ninguna enfermedad y también a acortar la distancia entre el vocabulario médico y aquél empleado por el potencial paciente. En este sentido, deben ser leídos los datos del Cuadro 1 donde distinguimos cuatro categorías<sup>16</sup> para contabilizar los diferentes artículos destinados a modificar hábitos populares buscando extender el tiempo de vida del lector.

**Cuadro 1**

<b>Año</b>	<b>Artículos sobre técnicas corporales</b>	<b>Artículos centrados en alimentos</b>	<b>Artículos que sugieren dietas</b>	<b>Artículos que abordan la obesidad</b>
<b>1934</b>	10	6	3	1
<b>1935</b>	17	21	20	5
<b>1936</b>	21	13	17	10
<b>1937</b>	15	12	14	11
<b>1938</b>	18	9	13	6
<b>1939</b>	32	20	9	8
<b>1940</b>	30	14	17	6
<b>1941</b>	17	17	28	5
<b>1942</b>	20	14	25	4
<b>1943</b>	8	11	13	9
<b>1944</b>	5	8	16	5
<b>1945</b>	9	12	9	7

Para mensurar las cifras recién esgrimidas consideremos que cada edición tenía un promedio de quince artículos (incluyendo las secciones fijas). Hasta octubre de 1937 los números aparecían mensualmente pero a partir de ese momento la misma adoptó una regularidad quincenal. También tengamos en cuenta que no hemos contabilizado las secciones permanentes porque muchas de ellas no continúan a lo largo de todo el período estudiado. Por lo tanto, para ajustar aún más los números desplegados, debemos señalar la emergencia de algunas columnas cuyas consignas se orientan en la misma dirección que los artículos contabilizados. En abril de 1938 comienza la sección “Cocina Racional”, en este apartado se alternaban las recomendaciones centradas en alimentos poco empleados en la cotidianeidad

<sup>16</sup> Ejemplos de cada una de las categorías pueden hallarse en las imágenes 2, 3, 4 y 5 de nuestro anexo fotográfico que se condicen con las columnas de izquierda a derecha.



culinaria argentina y las opciones de platos adecuados para diferentes afecciones. La misma originalmente era firmada conjuntamente por el Dr. Arturo León López (miembro del directorio de la publicación) y la profesora en economía doméstica Amanda C. Rosso de Ramella. Luego diferentes autores se responsabilizaron de ella, pero resulta importante señalar a partir de 1940 la misma fue redactada por diferentes dietistas. Cuatro años después, en abril 1942, apareció por vez primera una nueva sección titulada: "Para una mejor alimentación del pueblo. Informa el Instituto Nacional de la Nutrición". Este apartado que no llevaba firma personal no puede separarse de la supervisión del Dr. Pedro Escudero sobre quien volveremos luego. Respecto a su contenido vemos que se complementaba temática y retóricamente con la sección antes reseñada. Por último, destacamos la aparición durante 1943 de la sección "La Danza es Salud" y en 1945 de "A la belleza por la salud" donde diferentes autores plasmaban semanalmente prescripciones que podrían sumarse dentro de las recomendaciones sobre técnicas corporales.<sup>17</sup>

Vemos entonces que el tópico central para nuestro artículo se halla presente de forma constante a lo largo de todo el período analizado y, si bien diferentes áreas atraen la atención según cada año, la primera década de la revista está atravesada por la regulación de los cuerpos saludables (tengamos en cuenta que para el año 1935 la sumatoria de las cuatro categorías contabilizan un tercio del espacio total de la revista).

Afirmamos por lo tanto que el rótulo de problema sanitario relativo a la obesidad en VCA abarca principalmente en tres ejes argumentales: la noción eugenésica de depuración, normalización y perfeccionamiento humano que entiende como anormales y desviadas las corporalidades distanciadas al estándar; en segundo lugar la asociación entre sedentarismo e insalubridad y, finalmente, el análisis bioquímico de los alimentos y la aplicación del sistema racionalista de causa-efecto que éstos poseen sobre el organismo humano.

Para ver las manifestaciones concretas de cada uno de ellos nos centraremos en el número fechado el 19 de marzo de 1941 dedicado íntegramente a: "Adelgazar!... sin dañar la salud"<sup>18</sup>.

## El cuerpo maleable

Aún a riesgo de reiterar lo obvio, resulta preciso afirmar que otro precepto reiterado una innumerable cantidad de veces en las páginas de VCA es que la obesidad constituye un

---

<sup>17</sup> Tampoco se han contabilizado para el año 1941 los 16 artículos que integran el número del 19 de marzo sobre el que nos ocuparemos de aquí en más.

<sup>18</sup> La imagen 6 del anexo fotográfico permite ver una publicidad de dicho número donde puede observarse un sumario del mismo y una reducción de su tapa.





auténtico riesgo para la salud (individual y colectiva) y deben tomarse acciones concretas para propiciar el descenso de peso. De hecho, la nota editorial del número mencionado no vacila en definir dicho fenómeno como “El problema nacional”. Esto debe llamarnos la atención porque nos encontramos sobre un punto de transición entre la preocupación sobre los distintos brotes epidémicos, que concernían al sistema sanitario nacional, y la ponderación sostenida que tendrán desde entonces los malestares crónicos.<sup>19</sup>

En ese sentido, el primero de los ejes recién esgrimidos podría describirse como la columna vertebral de la edición que nos aboca. Todos los artículos asumen como hecho indudable la existencia de diferentes biotipos que permiten encasillar el continuo humano sin que eso presente conflicto alguno. En base a ello, y una vez establecido cuál corresponde al paciente-lector, para quien elucubran sus argumentos, se postulan los diferentes pesos teóricos (o ideales) a los que estos habrán de atenerse. Será fundamental, entonces, modificar la conducta alimenticia, rutinizar la práctica de ejercicios físicos aeróbicos logrando que el paciente sostenga de por vida dichos cuidados. Hallamos en esa insistencia retórica una muestra de aquello que Peter Conrad (1992) entiende como medicalización:

“Medicalization can occur on at least three distinct levels: the conceptual, the institutional, and the interactional levels. On the conceptual level a medical vocabulary (or model) is used to ‘order’ or define the problem at hand; few medical professionals need be involved, and medical treatments are not necessarily applied. On the institutional level, organizations may adopt a medical approach to treating a particular problem in which the organization specializes. Physicians may function as gatekeepers for benefits that are only legitimate in organizations that adopt a medical definition and approach to a problem, but where the everyday routine work is accomplished by nonmedical personnel. On the interactional level, physicians are most directly involved. Medicalization occurs here as part of doctor-patient interaction, when a physician defines a problem as medical (i.e. gives a medical diagnosis) or treats a ‘social’ problem with a medical form of treatment (e.g. prescribing tranquilizer drugs for an unhappy family life). Thus it becomes clearer that medicalization is a broad definitional process, which may or may not directly include physicians and their treatments (although it often does)” (Conrad, 1992, p. 211. Las comillas se encuentran en el original)

El número de VCA que estamos analizando presenta artículos que podrían ser encasillados como exponentes de cada uno de los niveles propuestos por Conrad, pero más allá

---

<sup>19</sup> Al respecto puede tomarse el trabajo de Armus (2004) y los datos provenientes de la Secretaría de Salud Pública que se despliegan y analizan en Ramacciotti (2006). Sobre las diferentes epidemias y sus representaciones también puede consultarse el trabajo de Sontag (1980).



de la división analítica sugerida por el autor, entendemos que su artículo marca claramente el origen de una preocupación médica sobre aspectos que antes no la involucraban. Es así que la mirada médica construye una enfermedad allí donde el lego observa lo opuesto:

“Sin temor a parecer exagerados diremos que la obesidad constituye un ‘problema nacional’ tan importante como el que plantean otras enfermedades, que por más dramáticas en su presentación y evolución, conmueven más hondamente la atención general. El público está acostumbrado, sin embargo, a ver en los obesos una demostración de ‘exceso de salud’; y a causa de este concepto erróneo nadie se inquieta por el porvenir de los ‘gordos’, y salvo las preocupaciones más o menos intensas de orden estético que despierta en algunos -mujeres, la mayoría- casi todos aceptan la carga adiposa como una consecuencia del andar de los años o de la fuerza de las circunstancias. Debemos de combatir -y así lo hacemos en esta ocasión- tal manera de pensar” (Editorial, 1941, en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 783. Las comillas se encuentran en el original).

Como queda expresado aquí la publicación busca dar un cariz científico y epidemiológico a una condición hasta entonces preocupante desde una óptica femenina y superficial.<sup>20</sup> Teniendo como objetivo la autonomía del campo clínico relativo a la obesidad el mismo debe ser capaz de extender su potencialidad sobre la población en su conjunto trascendiendo las fronteras marcadas por los prejuicios de los no instruidos. Sin embargo, la presión sobre el cuerpo femenino que las diferentes curas para la obesidad propuestas en VCA son innegables. Si recordamos el pasaje de G. Vigarello ya citado o retomamos el trabajo de N. Boero (2007), podemos encontrar que dicha tendencia se produce a nivel mundial y para el caso argentino VCA tomó las publicaciones *femeninas* como interlocutoras y desde sus páginas busca argumentar que la obesidad afecta en forma diferenciada a hombres y mujeres pero que no excluye a nadie. Tomemos un extracto del artículo firmado por el Dr. Gofredo Grasso:

“... [E]specialmente en el género femenino, una de las preocupaciones de todos los tiempos ha sido el sostenimiento o la rápida vuelta al peso normal; actitud perfectamente justificada si tenemos en cuenta que la esbeltez, patrimonio de la juventud, al hacer lucir la silueta y el garbo de un cuerpo que goza de buena ‘forma’, es admirable y deseada, porque significa perduración del aspecto saludable juvenil y además elegancia, distinción gracia y facilidad de vestir a gusto.” (“El peso normal y sus variaciones” en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 788. Las comillas se encuentran en el original).

<sup>20</sup> Un referente en el análisis de la vinculación entre género y obesidad puede hallarse en Orbach (1978).



El cuerpo femenino se vería, según esta óptica, afectado por la obesidad debido a tres motivos principales: las consecuencias de los embarazos, las restricciones en las opciones de talles que poseen las prendas de vestir, y por último debido a que la belleza en sí misma se constituye en un capital intersubjetivo para las mujeres. En este sentido, señalamos que las fotografías ilustrativas que acompañan los diversos artículos retratan a mujeres en todos los casos y las ponen como modelos icónicos de un problema que las excede.<sup>21</sup> Más allá de esta atención diferenciada para hombres y mujeres encontramos que durante este período el peso (y sus emplazamientos en determinados sectores del cuerpo) se constituye un factor de desgracia estética que engloba a la población en general. Tomemos un párrafo del artículo firmado por el Dr. Julio Felipe Castro:

“De las diversas formas de obesidad con exageración de las proporciones de una o varias localizaciones grasosas [es la de concentración] abdominal la que cuenta con mayor número de prosélitos, caravana de hombres y mujeres afligidos porque lucen una figura en desacuerdo con sus aspiraciones estéticas, o porque -caso más grave- esa figura ha avanzado tanto en su desequilibrio, que llega a hacerse molesta, perjudicando el curso normal de las funciones. Los vulgarmente llamados ‘panzones’, pueden y deben cuanto antes dedicarse a luchar con empeño, para reducir el volumen de su abdomen” (“El problema de los ‘panzones’” en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 812. Las comillas se encuentran en el original)

Entendemos que el ideal apolíneo de belleza nunca incluyó en sus cánones el abdomen flácido como tampoco celebraría el abandono de las formas musculares que icónicamente hallamos talladas en mármol. Es, sin embargo, entre 1925 y 1945 donde se afianza<sup>22</sup> la noción de una estética corporal modificable por la acción voluntaria de la persona interesada con ayuda del médico especialista. Esta novedosa percepción se ve reforzada por el surgimiento de nuevos modelos femeninos y masculinos<sup>23</sup>. Dentro de las páginas de VCA la obesidad se presenta como una enfermedad colectiva y técnicamente evitable dada la capacidad científica y médica de modificar las corporalidades hasta reencausarlas en sus parámetros normales y saludables. Tomemos un extracto del artículo firmado por el Dr. Ernesto Malbec:

<sup>21</sup> Un ejemplo, que acusa un desajuste entre el género del título y la fotografía puede observarse en la imagen 7 de nuestro anexo.

<sup>22</sup> Si bien toda periodización es arbitraria el sustento para colocar el período de entreguerras y el final de la Segunda Guerra Mundial como límites puede hallarse en la obra de responsabilidad colectiva AAVV (2008), *War and Medicine*, Londres: Black Dog Publishing, edición que se desprende de la exposición homónima organizada por The Wellcome Foundation.

<sup>23</sup> Como afirmamos anteriormente encontramos en la exportación de los productos generados desde el denominado *Star System* hollywoodense un factor fundamental para la transformación de los parámetros estéticos.



“La cirugía estética no se ocupa, tan solo, como generalmente se supone, en reparar y eliminar los defectos localizados en el rostro, aunque esta función sea la más corriente. Se ocupa, también, de modificar toda deficiencia formal localizada en cualquier parte del organismo. Tampoco se ocupa únicamente de arreglar los daños originados por un accidente o una enfermedad, por una quemadura o por un problema infeccioso. Su campo de acción es mucho más amplio de lo que habitualmente se sospecha. En uno de los múltiples sectores, precisamente, incide el tema de este artículo acerca de la supresión de la obesidad mediante procedimientos quirúrgicos” (“En las deformaciones adiposas un recurso radical: la cirugía estética” en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 810)

La tensión entre aquello modificable por el accionar higiénico y lo definido por la herencia se presenta en forma recurrente en el número que abordamos. En dicho sentido podemos señalar que la tendencia general entre los colaboradores de VCA es insistir sobre la responsabilidad individual de corregir lo corregible (si es necesario mediante el quirófano que incluso pueden componer los defectos no deseados de un proceso natural como el embarazo).<sup>24</sup> La medicina de la época se afirma como capacitada para moldear cuerpos imperfectos no sólo ya desde parámetros de belleza sino principalmente para devolverles su salud y capacidad productiva.

Para sintetizar podemos afirmar los argumentos eugénicos se reducen a dos en su búsqueda de cobijar la obesidad bajo su manto: la capacidad de prolongar<sup>25</sup> la vida evitando afecciones mortales si se la corrige, y simultáneamente el mandato imperioso de evitar que el abandono de las formas físicas devenga una pesada carga para las futuras generaciones. Sobre esta segunda tendencia haremos hincapié en el próximo apartado.

## La conmoción orgánica

Abordemos ahora nuestro segundo eje. El lugar del ejercicio físico dentro del imaginario médico tiene un sustrato histórico y mítico que lo destaca como una práctica esencialmente saludable. Las costumbres urbanas y sus maneras de sociabilidad originales permiten la

<sup>24</sup> Esta práctica en la actualidad no se considera “estética” y las diferentes operaciones para tratar la obesidad fueron contempladas. En Argentina las mismas son cubiertas por los diferentes sistemas de salud tras la aprobación de la ley N° 26.396.

<sup>25</sup> Dicho objetivo se propone desde el mismo nombre de la publicación. En ese sentido encontramos que las fantasías sociales respecto a ser sujetos centenarios subsisten hasta nuestros días y destacamos una página web que recupera el título de la revista que nos ocupa: <http://viva100anios.com.ar/>.



preservación del ser humano del esfuerzo muscular constante sin que eso imposibilite su subsistencia (e incluso opulencia). Dicho proceso se inaugura en el siglo XVIII y al respecto retomamos el trabajo de G. Vigarello:

“Las formas corporales se perderían por falta de uso, por déficit de régimen o de tensión. También aquí triunfa la función: sólo los gestos eficaces podrían favorecer la belleza: los otros, los de los artificios y las ciudades, podrían contrariarla infinitamente (...) [L]a apariencia física se convierte aquí en índice de recursos colectivos: ‘perfeccionar la especie’, ‘enriquecer la especie’, ‘preservar la especie’. La voluntad de horizontes sociales inéditos, la de luchar contra ‘el agotamiento’, contra la ‘decadencia’, se focaliza insensiblemente luego de 1760-1770 en un llamado: ‘renovar la fuente corrompida de nuestros humores y de nuestros espíritus’, oponer una sociedad naciente a la antigua sociedad, transformar la apariencia, comprometer las fuerzas, rechazar la vieja etiqueta, considerada como ampulosa, cristalizada. La apuesta se dirige a un modo de vida: reemplazar el viejo modelo aristocrático de la conservación física por un modelo más activo, hacer de la actitud y del movimiento un signo de vigor y de salud” (Vigarello, 2005, pp. 132-3. Las comillas se hallan en el original.)

Vemos que el imperativo gimnástico del higienismo posee su propia historia asociada al nacimiento de la sociedad capitalista. Mientras la preocupación surgida de la disociación entre el ejercicio muscular (aeróbico y anaeróbico) y las actividades laborales o sociales cotidianas se produce, para el caso francés, hace doscientos años, en Argentina cuenta con la mitad de ese tiempo. Esta inquietud puede hallar una acción concreta en la inclusión de la educación física dentro del plan de estudios del nivel medio, la cual era pensada no desde una perspectiva lúdica, o de esparcimiento para los estudiantes, sino con la expresa intención de cultivar los atributos físicos deseables. Si antes dejamos sentada la percepción plástica, o moldeable, que los cuerpos tenían dentro de las páginas de VCA la misma se ve intensificada cuando desciende la edad de los sujetos a los que se refieren sus autores. En este sentido, la publicación es un canal de expresión de un debate más amplio. Al respecto podemos tomar un párrafo del trabajo de Pablo Scharagrodsky que, centrado en la figura de Romero Brest, da cuenta del contexto en que se produce esa modificación en los programas escolares argentinos:

“La institucionalización de los ejercicios físicos escolares en Argentina a fines del siglo XIX abrió todo un campo de saber sobre el cual pedagogos, médicos e higienistas contribuyeron en el modelaje de un determinado orden corporal infantil. Entre los intelectuales que colaboraron en dicho proceso sobresalió la figura de Enrique Romero Brest. Este médico participó activamente, durante las primeras cuatro décadas del siglo XX, en la instrumentación de una política corporal para la escuela argentina a través de

la asignatura Educación Física" (Scharagrodsky, 2006, p. 160)

A pesar de su previsibilidad, la confluencia del médico con el pedagogo a la hora de generar hábitos y prácticas físicas mantiene una coherencia algo inquietante. La persecución de estilos corporales determinados para hombres y mujeres (que tonificaran grupos musculares diferentes en pos de cumplir con vigor los designios que se imaginan para ellos) posee su lugar semanal dentro de las páginas de VCA. A lo largo de la primera década de la revista las fronteras entre el ejercicio físico y las nociones eugenésicas aparecen intencionalmente difusas. Esa zona gris puede observarse en la cobertura de las olimpiadas de Berlín 1936 que este medio brinda a sus lectores. Allí los preceptos físicos y raciales vuelven a confluir dejando en claro que el cultivo de las formas representa un bien en sí mismo pero un deber hacia las futuras generaciones. La publicación no abreva en preceptos evolucionistas darwinistas vulgares como la "supervivencia del más apto" sino en la intención fáustica de producir mejoramientos futuros de la especie mediante la ejercitación física. Si volvemos sobre el Cuadro 1 encontramos que la columna que registra los artículos sobre técnicas corporales mantiene valores elevados a lo largo de todo el período hallando sus máximos en 1940 y 1941.

Siguiendo esta línea argumental podemos plantear que la gimnasia como modo de producir un descenso de peso será un lugar común dentro del número de VCA que aquí analizamos. La obesidad es entendida como la prueba flagrante del sedentarismo del paciente que está amolado bajo el peso de su propio cuerpo y la propuesta del Dr. Víctor Terrizzano apunta a romper con la inercia:

"La movilización de los tejidos y los órganos invadidos por el acúmulo grasoso, se hace progresivamente, pasando de la movilización pasiva a la activa y con oposición, para entrar ya, cuando el tratamiento está más avanzado y el paciente 'responde' mejor, a la gimnasia metodizada. La sismoterapia consiste en una verdadera 'sacudida', una reactivación viva de los tejidos superficiales que pueden tener acción y efectos también, sobre los moldes grasosos que envuelven a algunos órganos profundos, y que se realiza mediante el empleo de unos aparatos especiales denominados vibradores y trepidadores. Estos últimos provocan ondas amplias, que sacuden total o parcialmente el cuerpo" ("El tratamiento kinésico de la obesidad" en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 804. Las comillas se encuentran en el original).

Por irónico que parezca esta solución, planteada hace seis décadas, la misma no ha perdido vigencia dentro del imaginario médico.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> La idea de un movimiento gradual que progresivamente active la totalidad del físico del obeso y la gimnasia como principal aliada del paciente que busca adelgazar sigue siendo un lugar común de la consulta. En el mismo sentido la



La acción concreta sobre los tejidos como modo de corregir las deformidades como consecuencia de la obesidad también estaba presente en las publicidades que VCA reproducía semanalmente.<sup>27</sup> Encontramos que paralelamente a la construcción del problema de la obesidad clínica la misma publicación presenta su faceta mercantil. La mayoría de los artículos señalan acusadoramente a supuestos terapeutas caracterizados por su falta de escrúpulos, o productos que abundan en falsas promesas, que en el mejor de los casos no resuelven el sobrepeso del paciente y usualmente le generan algún otro trastorno. Mientras sus profesionales poseen credenciales que avalan sus prescripciones “los curanderos”, que no tienen derecho a réplica en VCA, juegan con las necesidades ajenas prometiendo soluciones mágicas que evitarían el esfuerzo. El vínculo entre el sufrimiento que puede devenir de prácticas físicas concretas y el descenso de peso lejos de estar oculto representa un estandarte que aparece en reiteradas oportunidades para dejar en claro que aquello que la persona desequilibró dentro de su organismo sólo podrá volver a encausarse con sacrificios. Esa palabra resulta clave para nuestro próximo apartado donde abordaremos el aspecto nutricional.

### Racionalismo aplicado a la ingesta

El último de los ejes propios del tratamiento que la obesidad recibe en las páginas de VCA se concentra en los alimentos y sus representaciones. Retomamos el trabajo de Patricia Weissmann para extraer un nuevo pasaje:

“La generalización de las vacaciones y el aumento del tiempo libre trajeron aparejadas la incorporación de nuevos temas a la revista, como los cuidados necesarios para obtener un buen bronceado sin perjudicar la piel, ejercicios de gimnasia para realizar en la playa y diversas actividades para la ocupación del tiempo libre. Entre los consejos de belleza aparecían recetas para deshacerse del vello corporal, amén de toda clase de dietas para bajar de peso, obsesión generalizada entre las mujeres ya desde aquel tiempo. El ‘pueblo’ comenzó a concebirse como ‘capital humano’ y ‘fundamento de la gran nación argentina’, por lo que tener hijos se convirtió en ‘deber de patriotismo’. Alimentar al pueblo, dentro de este marco, significaba un factor de conveniencia económica, puesto que una buena alimentación era la base de un mayor rendimiento.”  
(Weissmann, 2002, s/d. Las comillas están presentes en el original)

---

asociación entre parsimonia, pereza y quietud con el paciente obeso puede leerse en la obra de Omar López Mato (2009) cuando analiza el caso de Daniel Lambert.

<sup>27</sup> Algunos ejemplos de las mismas pueden encontrarse en las imágenes 8, 9, 10 y 11 de nuestro anexo.



Así como Michel Foucault (1984) sitúa el *dispositivo de sexualidad* en el umbral que conecta lo social con lo individual, actuando en forma diferenciada en ambas esferas, podemos ubicar la *nutrición científica* compartiendo una posición similar. Quien acuñó dicho sintagma para instaurar una nueva especialidad médica en nuestro país fue el Dr. Pedro Escudero. Graduado con honores de la facultad de medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en 1902 fue nombrado jefe de clínica médica del Hospital Rawson en 1905 y permaneció en ese cargo hasta 1928. Aprovechando esa posición fundó, en 1921, el Instituto de Enfermedades de la Nutrición (dedicado a la asistencia de los enfermos de diabetes<sup>28</sup>, gota, obesidad, reumatismo crónico, etc.). Tras un breve período de funcionamiento como dependencia municipal, la creación de Escudero adoptó en 1927 carácter nacional. Como forma de mensurar la importancia que tuvo dicha organización podemos mencionar que el predio asignado es aquel donde actualmente funciona el Hospital Ameghino (ubicado en la intersección de la Av. Córdoba y la calle Agüero, en la ciudad de Buenos Aires). Podemos observar que no solamente las dimensiones del edificio, sino también su ubicación (muy próximo a la Facultad de Medicina y por añadidura al Hospital de Clínicas) permiten dar cuenta de la centralidad de la nascente especialidad para su época.<sup>29</sup> La institución mencionada emitía documentos que apuntaban a diversificar la dieta explicando la utilidad de ciertos alimentos poco consumidos o prácticas alimenticias saludables. Como puede verse en la imagen 15 del Anexo Fotográfico su intención era mejorar “la alimentación del pueblo” mediante fundamentaciones que por un lado explicitaban las propiedades atribuidas al alimento, sus formas de preparación y finalmente la composición química que les correspondía. Dichos datos constituían una novedad ya que los mismos no se encontraban en forma masiva en el empaque de la mayoría de los productos alimenticios. Esa información constituía una suerte de secreto revelado pero, simultáneamente, matematizaba un aspecto antes ajeno a dicho tipo de razonamiento brindando una fundamentación numérica a la nascente disciplina. Escudero en 1933 fundó la primera Escuela de Dietistas de América Latina y creó en 1936 la Cátedra de Patología y Clínica de la Nutrición en la Universidad de Buenos Aires (UBA). De esta forma, consiguió sumar al tratamiento de pacientes con las dolencias ya mencionadas, y la divulgación masiva de información nutricional científica, la capacidad de instruir a futuros médicos.<sup>30</sup>

<sup>28</sup> En ese año Escudero comenzó con el uso de insulina (animal) para el tratamiento de la diabetes. Esta innovación todavía continúa vigente. El único cambio sustancial dentro del mismo se produjo alrededor de 1985 cuando se impuso la insulina humana, sintetizada artificialmente (lo que permite su fabricación ilimitada), desplazando la extraída de los porcinos.

<sup>29</sup> Una foto del mismo publicada en VCA puede hallarse en la imagen 14

<sup>30</sup> Los datos contenidos en este párrafo fueron obtenidos de: González Infantino, Carlos (2002), Nutrición como Especialidad y Asignatura, en Revista de la SAN, s/d. y de Gómez González, Jaime, Briceño-Iragorry, Leopoldo, y Rábí Chara, Miguel (Eds.) (2007), *Diccionario Biográfico Médico Hispanoamericano*, Caracas: Ateproca, pp. 34-35.



La figura de Escudero es emblemática para VCA porque instala en lugares hegemónicos del sistema sanitario nacional nociones propias de la medicina preventiva. Así, a través de una lectura hermenéutica del postulado hipocrático que vinculaba la alimentación con la medicina y su capacidad curativa consigue instaurar sus “leyes”, que constituyen un referente aún vigente para los médicos nutricionistas.<sup>31</sup> El surgimiento de esta preocupación se dio contemporáneamente en diferentes países y compartiendo determinados rasgos comunes. Para el caso mexicano la investigadora Sandra Aguilar Rodríguez afirma:

“Desde finales del siglo XIX, médicos y autoridades de salubridad relacionaron la nutrición no sólo con la salud, sino también con valores morales (...) Es decir, una dieta pobre y la falta de higiene ocasionaban no sólo que las personas se enfermaran sino también que fueran proclives a la inmoralidad y el crimen (...) De acuerdo con Miranda, y otros médicos de la época, la salud y la moralidad de los individuos se podían mejorar mediante un cambio en sus hábitos alimenticios. Miranda, influenciado por la teoría neolamarckista, sostuvo que el mejoramiento social era resultado de la educación y del contexto, más que fruto de la herencia genética. Por lo tanto, las características físicas y mentales de los indígenas y campesinos eran resultado de su pobre alimentación, y no de su raza. Los médicos enfatizaron en que el pueblo podía elevar su nivel de vida si aprendía a vivir mejor, lo cual implicaba la adopción de valores de la clase media” (Aguilar Rodríguez, 2008 pp. 32-33)

Si bien actualmente la obesidad se considera preponderante entre los sectores populares<sup>32</sup> históricamente pueden hallarse documentos que presentan la lucha contra ella como si se tratara de una cruzada moral. El gordo que narra VCA era víctima voluntaria de uno de los elementos más temidos presentes en los alimentos cotidianos: la grasa. Al respecto el artículo del Dr. Carlos de Lio afirmaba:

“En la obesidad la grasa lo invade todo, es así como la hierba mala o la cizaña en un sembrado útil, terminando por destruirlo todo. Es así cómo ningún órgano o tejido escapa a su acción nociva; de manera, pues, que (...) se observan diversas manifestaciones morbosas en la piel: seborrea, calvicie, eczemas, forúnculos, erisipela, herpes, y dermatitis variadas. Las glándulas de secreción interna también pueden fallar, contribuyendo en buena parte a completar el cuadro patológico de la obesidad, con sus

<sup>31</sup> Las mismas son orgullo nacional de los especialistas y pueden sintetizarse en cuatro adjetivos que deben regir la alimentación humana: Cantidad, Calidad, Armonía y Adecuación. Así, los problemas nutricionales que presentan los pacientes se derivan de la desobediencia de alguno de estos preceptos.

<sup>32</sup> Al respecto pueden consultarse los trabajos de Aguirre (2004) y de Amigo (2003).



deficiencias" ("¿Por qué es necesario adelgazar a cualquier precio?", en: VCA, Vol. 10, N° 12, p. 832)

La asociación de los lípidos con los procesos de metástasis que caracterizan al cáncer y sus metáforas no puede pasarnos desapercibido. Si hasta bien hasta aquí habíamos avanzado en mostrar las diferentes consecuencias que la obesidad tenía para el desarrollo futuro del paciente y sus efectos sobre la expectativa de vida debemos señalar que el cambio conductual era presentado como una urgencia en determinados artículos del número especial de VCA. Dicha contracara completa la imagen que Michel Foucault generó en su definición de la dietética al aseverar que la misma:

"... aparece como una especie de medicina para los tiempos de molicie; estaba destinada a las existencias mal llevadas y que buscaban prolongarse (...) la dietética fue claramente una inflexión de la medicina, pero sólo se convirtió en esa prolongación del arte de curar el día que el régimen como forma de vida se separó de la naturaleza, y si constituye siempre el necesario acompañamiento de la medicina, lo es en la medida en que no se podría cuidar a nadie sin rectificar el género de vida que los afectivamente puesto enfermo" (Foucault, 1984, p. 94)

De esto se desprende que la urgencia de modificar la cotidianeidad del paciente apuntaba a prolongar su vida en tanto acepte una rutina diferente a la que lo definía en el momento de la consulta. La obesidad, entendida como problema social no puede tratarse clínicamente a menos que puedan sacrificarse determinados íconos alimentarios nacionales.<sup>33</sup> Así la diversificación de los alimentos y la voluntad de torcer el paladar para producir el abandono de algunas preparaciones e ingredientes en pos de nuevas formas de incorporar elementos a la cocina cotidiana será una constante en VCA. Si volvemos sobre la Imagen 4 de nuestro anexo fotográfico hallamos que la privación del alimento es recomendable antes que su consumo irracional para devolver al organismo su equilibrio perdido ya que la obesidad debe ser detenida evitando que la glotonería devore al individuo como tal convirtiéndolo en un sujeto irrecuperable.<sup>34</sup>

<sup>33</sup> Dicha intención también tenía su aspecto comercial y las imágenes 14 y 15 del anexo dan cuenta de ello.

<sup>34</sup> Una versión caricaturizada de ello puede observarse en la última de las imágenes de nuestro anexo.

## Conclusiones

El presente artículo se concentró en una publicación pionera dentro de su contexto para hallar los argumentos originales que la naciente medicina preventiva generó en torno de la obesidad como problema individual y social.

Establecimos para ello tres ejes que aglutinan los principales argumentos aparecidos durante la primera década de la revista tomando para ilustrarlos únicamente los artículos que conforman el número del 19 de marzo de 1941 dedicado íntegramente a generar el adelgazamiento. El primero de los ejes respondía a aquellas construcciones retóricas que postulaban el entonces novedoso poder de la medicina para modificar las corporalidades desviadas llevándolas al encausamiento dentro de sus parámetros teóricos. El segundo eje tomaba la asociación entre el higienismo, la eugenesia y la gimnasia como tríada complementaria que trabajando sinérgicamente permitirían el mejoramiento de las formas físicas actuales y futuras mediante la herencia. Finalmente abordamos el componente nutricional del tratamiento y la figura del Dr. Pedro Escudero como representante de la medicalización de una práctica tan cotidiana como la alimentación.

De esta forma VCA difundió un discurso original y vanguardista, con un marcado correlato en el plano internacional, que buscaba mediante la actualización de preceptos médicos arcaicos extender la frontera de la clínica hacia horizontes que previamente le eran ajenos.

## Bibliografía

- Aguilar Rodríguez, S. (2008), Alimentando a la nación: género y nutrición en México (1940–1960), *Revista de Estudios Sociales*, N° 29, Abril, 28-41.
- Aguirre, P. (2004), *Ricos Flacos y Gordos Pobres. La alimentación en crisis*, Buenos Aires: Capital Intelectual.
- Amigo, I. (2003), *La delgadez imposible*, Barcelona: Paidós.
- Armus, D. (2004), Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América Latina moderna. En: J. Márquez Valderrama, A. Casas Orrego, y V. E. Estrada Orrego (Eds.), *Higienizar, medicar, gobernar: historia, medicina y sociedad en Colombia* (pp. 13-39), Medellín: La Carreta Editores.
- Armus, D. (2007) *La ciudad Impura, salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*, Buenos Aires: Edhasa.
- Belmartino, S. (2005), *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Boero, N. (2007), All the News that's Fat to Print: The American 'Obesity Epidemic' and the Media, *Qualitative Sociology*, N° 30, 41-60.
- Castro, J. F. (1941), El problema de los 'panzones', *Viva Cien Años*, Vol. 10 (12), 812.
- Chernin, K. (1982), *The Obsession. Reflections on the tyranny of slenderness*, New York: Harper & Row.
- Conrad, P. (1992), Medicalization and Social Control, *Annual Review of Sociology*, Vol. 18, 209-232.
- De Lio, C. (1941), ¿Por qué es necesario adelgazar a cualquier precio?, *Viva Cien Años*, Vol. 10 (12), 832.
- Editorial (1941, 19° de marzo). *Viva Cien Años*, Vol. 10 (12), 783.
- Foucault, M. (1984), *Historia de la Sexualidad 2. El uso de los placeres*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Grasso, G. (1941), El peso normal y sus variaciones, *Viva Cien Años*, Vol. 10, N° 12, 788.
- López Mato, O. (2009), *Monstruos como nosotros. Historias de freaks, colosos y*



*prodigios*, Buenos Aires: Sudamericana.

- Malbec, E. (1941), En las deformaciones adiposas un recurso radical: la cirugía estética, *Viva Cien Años*, Vol. 10 (12), 810.
- Orbach, S. (1978), *Fat is a feminist issue*, New York: Paddington Press.
- Ramacciotti, K. I. (2005), Una mirada sobre el estudio de la política social en la Argentina, *Nuevo Topo*, N° 1, Septiembre/Octubre, s/d.
- Ramacciotti, K. I. (2006), Política y enfermedades en Buenos Aires, 1946-1953, *Asclepio. Revista de la medicina y de la Ciencia*, Vol. LVIII (2), 115-138.
- Scharagrodsky, P. (2006), El padre de la educación física argentina: fabricando una política corporal generalizada. En: A. Aisenstein y P. Scharagrodsky (Eds.), *Tras las huellas de la Educación Física Escolar Argentina* (pp. 159-197), Buenos Aires: Prometeo.
- Schwartz, H. (1986), *Never satisfied: a cultural history of diets, fantasies and fat*, New York: Free Press.
- Sibilia, P. (2005), *El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad, y tecnologías digitales*, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Sontag, S. (1980), *Las enfermedades y sus metáforas*, Barcelona: Muchnik.
- Terrizzano, V. (1941), El tratamiento kinésico de la obesidad, *Viva Cien Años*, Vol. 10, (12), 804.
- Vezzetti, H. (1986), Viva cien años: algunas consideraciones sobre familia y matrimonio en la Argentina, *Punto de Vista*, N° 27, Agosto, s/d.
- Vezzetti, H. (1999), "Las promesas del psicoanálisis en la cultura de masas". En F. Devoto (Ed.), *Historia de la vida privada en la Argentina* (Tomo 3, pp. 173-197), Buenos Aires: Taurus.
- Vigarello, G. (2005), *Historia de la belleza. El cuerpo y el arte de embellecer desde el Renacimiento hasta nuestros días*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Weissmann, P. (2002), Medicina psicosomática y educación para la salud en la Argentina de los años '30, *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina*, N° 15. Obtenido el 29 de septiembre de 2010 del sitio Web: <http://161.111.47.133/Temas/Temas15/1a%20parte.htm>



## Anexo Fotográfico

Imagen 1



Revista Viva Cien Años, Vol. 1 N° 2, Noviembre 1934, p. 103.



## Imagen 2

**¡ Si hace  
gimnasia/  
hágalala bien!**

Por el prof. ALFREDO WOOD

SERA BUENO ENTONCES QUE SEPA QUÉ DEBE ENTENDERSE POR EJERCICIO, PARA QUE, CON CONOCIMIENTO DE CAUSA, SIGA EL RUMBO CORRECTO DE SU PERFECCIONAMIENTO FISICO.

**POR** regla general se define el ejercicio físico con el concepto generalizado de los movimientos gimnásticos, sin que en ello vaya involucrada la idea correcta de lo que esos movimientos deben ser, o, mejor dicho, en la forma que deben ser ejecutados.

Y tan confusos resultan los conceptos que no es raro oír a personas expresarse de los ejercicios como de “la educación física”, al querer referirse a la gimnasia con relación a las prácticas deportivas.

EL EJERCICIO FÍSICO está representado por una serie de movimientos y actitudes plásticas, en algunos casos remedos de actitudes típicas de ciertas ocupaciones ancestrales del ser humano, que hacen necesaria la función muscular intensa para actuar en contra de las fuerzas naturales o del antagonismo de otros músculos.

Pero lo que es fácil definir en teoría no es tan fácil llevar a la práctica. Un movimiento cualquiera, por ejemplo el que ilustra la fotografía N° 1, puede ser ejecutado por cualquier persona con sólo llevar las manos a los hombros y separar las piernas al mismo tiempo; pero eso no es todo: Es necesario que a ese movimiento se le imprima un cierto vigor, una intención, que haga que el músculo biceps “sienta” la posición a la que lleva el antebrazo y que los músculos de la espalda también “sientan” el trabajo que les supone el llevar los hombros bien hacia atrás.

Y esto es lo que difícilmente entienden las personas que se dedican a la práctica de la gimnasia o del ejercicio físico, si así prefieren llamarlo. La lucha principal de los profesores de gimnasia es contra la tendencia generalizada a efectuar movimientos desprovistos de “sentido”. Se flexiona un brazo o una pierna como se hacen muchísimas otras cosas en el curso del día y al hacerlo de esta manera se continúa con la atención puesta en problemas que han ocupado la mente durante todas las horas de labor, no significando el ejercicio descanso alguno para la mente fatigada. Es común encontrarse con gentes que concurren de su propia voluntad a los gimnasios, con el fin de recuperar su “forma” o estado físico correspondiente a su edad y condición, pero que no son capaces de poner nada más de su parte que la presencia en el gimnasio. El resto esperan que lo haga el profesor; y si éste se detiene al-

gunos minutos para dar las explicaciones del caso —siempre muy oportunas y necesarias— manifiestan su disconformidad.

Lo mismo ocurre cuando se trata de hacer indicaciones respecto a la forma de ejecutar los ejercicios en ritmo. El 80 % de los concurrentes a una clase de gimnasia no consiguen coordinar sus movimientos al compás de la música. No importa que el ritmo sea lento o rápido; siempre andarán en contra de la música y ni aún con la ayuda del profesor serán capaces de ajustarse al ritmo exigido. Y así resulta que se realiza un esfuerzo desproporcionado, que no se hace trabajar al músculo con la debida intensidad y en el tiempo correcto, malográndose en gran parte los objetivos que se propone el profesor con su clase.

Y después son las lamentaciones: “Mire profesor, hace ya 6 meses que hago gimnasia 3 veces a la semana y observe mi barriga”. A lo que invariablemente hay que contestar, “pero usted, mi amigo, todavía no hace la clase completa, o, no lo veo en clase trabajar como se debe, etc. etc...” yendo a parar indefectiblemente el diálogo en este epílogo: “Y usted, señor, ¿qué clase de dieta sigue?”.

La mayor parte de las veces una sonrisa amplia de satisfacción ilumina-

Foto 1. He aquí la posición inicial que corresponde a los ejercicios cuyas instrucciones publicamos en las páginas siguientes.

N° 10 VIVA CIENT AÑOS P. 649

Viva Cien Años, Vol. 3, N° 10, Julio 1936, p. 649.

Imagen 3



Viva Cien Años, Vol. 7, N° 6, Junio 1939, pp. 444-5.



## Imagen 4



Viva Cien Años, Vol. 2, N° 3, Diciembre 1935, pp. 160-1.

## Imagen 5

**La OBESIDAD**  
mucho, es común o bien, según la intensidad, adopta la forma de un tumor.  
Por sus causas puede ser: una afección, una enfermedad, una debilidad, una carencia, una actividad, y una inactividad, y una combinación de ellas.  
En la obesidad, la causa más frecuente es la falta de ejercicio físico, y la falta de actividad mental.  
En la obesidad, la causa más frecuente es la falta de ejercicio físico, y la falta de actividad mental.  
En la obesidad, la causa más frecuente es la falta de ejercicio físico, y la falta de actividad mental.

**¿Por qué se produce la obesidad?**  
La obesidad se produce por un exceso de alimentos, y por una falta de actividad física y mental.  
La obesidad se produce por un exceso de alimentos, y por una falta de actividad física y mental.  
La obesidad se produce por un exceso de alimentos, y por una falta de actividad física y mental.

**Hay un largo período en nuestra vida en el cual se asienta la mente de grandes inquietudes: la obesidad y la vejez; período que comienza en el preciso instante en que la juventud nos abandona, para entrar en una edad madura, fructífera y toda de los renunciamientos, en la que el corazón late con más fuerza y el espíritu se eleva.**

**Por el doctor Antonio Pita**  
(DE LA HARINA, CUBA)

En la juventud, nuestro cuerpo luce sus más bellas líneas, y la mente vana sus ilusiones, el porvenir apenas nos preocupa, porque creemos que nos durará siempre; plena a transformarse en una oscura, y delirante curva, fútila, desbordante de la grasa, que da a nuestro cuerpo miserables cadencias.

Ya en la edad madura, y empinada en la cima de la vida, nuestro espíritu contempló, con grande incertidumbre, el perpetuo dolor que causa desde el horizonte de las grandes inquietudes para destruir las ilusiones; por nuestro ánimo esforzado alienta su última esperanza, los insostenibles errores de los años mozos, acudidos a los brazos que acaban por desplomarse los restos de salud.

Hay un medio, sin embargo, que consulta a uno de los más afilados por el constante aumento de su peso, es el de someterse a un tratamiento serio y científicamente científico; pero la generalidad, falta de la a los juiciosos consejos de la ciencia, las seductoras promesas de la charlatanería, que con pose intelectual y buena instalación, aplican masajes y acrobacias, y otras bellas porque eran sanas. Pretenden mejorar a los productores de bellas las bellas feministas que se agitan en revistas en un absurdo; porque sólo una salud perfecta, con su equilibrio glandular y nervioso, es el perpetuo dolor que causa desde el horizonte de las grandes inquietudes para destruir las ilusiones; por nuestro ánimo esforzado alienta su última esperanza, los insostenibles errores de los años mozos, acudidos a los brazos que acaban por desplomarse los restos de salud.

**Al núcleo ya crecido de figuras prestigiosas pertenecientes a las ciencias científicas extranjeras que colaboran habitualmente en nuestra revista, damos hoy un nuevo número en ofrecer a sus lectores el libro: OBESIDAD, de un médico cubano, cuyos trabajos, en las materias de su especialidad, le han valido un justo renombre. Elegante en la exposición, hasta poético en la forma, sus artículos de divulgación científica, y su forma de publicación, son de indudable valor.**

**CAUSAS GENERALES DE LA OBESIDAD**  
Un error que figura entre los antiguos hábitos de la Humanidad es el de confundir el "efecto" con la "causa".

**ALGUNOS TIPOS CLINICOS DE OBESIDAD**

TRASTORNOS DE LA HIPÓFISIS	ENFERMA A LA QUE SE HAN EXTENDIDO LOS OVARIOS	EDAD CRÍTICA	DE ORIGEN NERVIOSO	CAUSAS MIXTAS

(Vea en las páginas siguientes los distintos tipos de obesidad por causas glandulares)

Viva Cien Años, Vol. 4, N° 9, Febrero 1938, pp. 592-3.

Imagen 6

**¡A DELGAZAR!...**

NUESTRO PRÓXIMO NÚMERO SERÁ UN EXTRAORDINARIO COMPENDIO DE LOS MÁS MODERNOS MÉTODOS PARA TRATAR LA OBESIDAD.

Por primera vez, VIVA CIEN AÑOS dedica un número íntegramente a un problema fundamental de la salud, para que el lector pueda tener una visión concisa del mismo y una orientación práctica en cada uno de sus aspectos. Se trata de un trabajo de excepción, sobre la obesidad y sus diversos aspectos, cada uno de cuyos partes ha sido confiada a quienes más propiamente pueden opinar al respecto, como especialistas cuya actuación profesional toca más o menos directamente el problema.

**EL DIAGNÓSTICO DE LA OBESIDAD**

El peso normal — Peso y biotipo — Tablas modernas de peso normal.

por el Dr. GODOFREDO GRASSO

**EL PROBLEMA DE LOS "PANZONES"**

Causas y consecuencias del aumento de perímetro abdominal — La gimnasia para reducir la cintura.

por el Dr. JULIO FELIPE CASTRO

**¿POR QUÉ ES NECESARIO ADELGAZAR A CUALQUIER PRECIO?**

El camino hacia la obesidad — Desde el "robusto" al obeso deforme — Los peligros que comporta la obesidad.

por el Dr. JOSE CARLOS DE LIO

**MANTENER EL PESO NORMAL ES PROLONGAR LA VIDA SIN DAÑAR SU SALUD**

**LA ALIMENTACIÓN EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD**

Crítica de regímenes utilizados comúnmente; la dieta de leche y bananas — Los regímenes unitarios — El ayuno — El moderno concepto en la preparación de los regímenes — Cómo, cuánto y qué ha de comer un obeso para adelgazar sin perjuicio de la salud — Modelos de regímenes.

por el Dr. ARTURO LEON LOPEZ

**PELIGRO EN CIERTAS DROGAS PARA ADELGAZAR**

El distrofenol, los purgantes, los diuréticos químicos. — El valor de las plantas medicinales.

por el Dr. MARIO CAMPAGNOLI

**EL TRATAMIENTO KINESICÓ DE LA OBESIDAD**

Cuando, cómo y por qué hacer ejercicios musculares y masaje para combatir el exceso de grasa. La lucha contra la sedentariedad.

por el Dr. VICTOR M. TERRIZANO

**BAÑOS PARA EL OBESO**

La radiación en un elemento útil — Técnicas y aplicaciones de los baños más comunes empleados en el tratamiento de la obesidad — Baños de vapor, baños de luz eléctrica, baños de aire caliente, etc.

por el Dr. OCTAVIO MARTINEZ COBEA

**LAS SECRECIONES GLANDULARES EN LA OBESIDAD**

La regulación nerviosa. Las perturbaciones de ovarios, tiroides, pituitaria, etc., en el proceso adiposo. La acumulación de agua.

por el Dr. LEONARDO FERRUSI

**LAS LOCALIZACIONES GRASOSAS EN EL SER HUMANO**

Diferenciación sexual. La hiperlipia (afición por la grasa) de ciertas regiones del cuerpo humano.

por el Dr. FEDERICO BELLISIO

**¿QUE PUEDE HACER LA CIRUGÍA POR LOS OBESOS?**

Ouidio estas indicaciones las operaciones estéticas. Dificultades técnicas y pronóstico.

por el Dr. ERNESTO F. MALBEC

**ESPECIAL DEDICADO AL MODERNO TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD**

**ADELGAZAR!... SIN DAÑAR LA SALUD**

**19 DE MARZO**

**APARECE EL MIERCOLES**

**AHORA MISMO!...**

Pida a su vendedor que le reserve un EJEMPLAR

Viva Cien Años, Vol. 10, N° 11, Marzo 1941, pp. 756-7.



## Imagen 7

# EL PROBLEMA DE LOS "PANZONES"

**DE LOS**

**"PANZONES"**

**EL EJERCICIO NO SOLAMENTE FAVORECE LA REDUCCION DE LOS VIENTRES SALIENTES POR COMBUSTION DE LA GRASA, SINO TAMBIEN POR SUS EFECTOS SOBRE LA CIRCULACION DE LA SANGRE Y LA DE LOS GASES.**

**Por el doctor**

**JULIO FELIPE CASTRO**

Los efectos tienen igualmente una influencia sobre el aparato circulatorio, en aquella parte de la vida que concierne al movimiento de los gases, y a la circulación de la sangre. Los ejercicios que se realizan en posición de acostado, sobre la espalda, favorecen la circulación de la sangre y la de los gases. Los ejercicios que se realizan en posición de acostado, sobre la espalda, favorecen la circulación de la sangre y la de los gases. Los ejercicios que se realizan en posición de acostado, sobre la espalda, favorecen la circulación de la sangre y la de los gases.

**Ejercicio N.º 1**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 2**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 3**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 4**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 5**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 6**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 7**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 8**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 9**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 10**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 11**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 12**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 13**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 14**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 15**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 16**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 17**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 18**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 19**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 20**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 21**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 22**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 23**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 24**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 25**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 26**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 27**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 28**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 29**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 30**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 31**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 32**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 33**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 34**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 35**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 36**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 37**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 38**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 39**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 40**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 41**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 42**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 43**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 44**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 45**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 46**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 47**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 48**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 49**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 50**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 51**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 52**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 53**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 54**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 55**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 56**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 57**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 58**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 59**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 60**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 61**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 62**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 63**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 64**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 65**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 66**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 67**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 68**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 69**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 70**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 71**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 72**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 73**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 74**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 75**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 76**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 77**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 78**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 79**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 80**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 81**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 82**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 83**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 84**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 85**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 86**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 87**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 88**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 89**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 90**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 91**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 92**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 93**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 94**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 95**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 96**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 97**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 98**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 99**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

**Ejercicio N.º 100**

Posición: De espaldas en el suelo, con las rodillas flexionadas y apoyando los talones de los pies en la planta de los pies.

Viva Cien Años, Vol. 10, N° 12, Marzo 1941, pp. 812-13.

## Imagen 8

**Si le diesen a elegir ¿Cuál preferiría?**

¿Este cuerpo... ...o este?

**EN SUS MANOS ESTÁ • ¡HAGA GIMNASIA!!!**

Un profesor a su exclusivo servicio. Eso es lo que significa la audición de gimnasia que VIVA CIENT AÑOS le ofrece todos los días.

**a las 9 HORAS, por L S 8, RADIO STENTOR**

Media hora de gimnasia todos los días le ayudará a mantenerse fuerte y sano. Transformará su cuerpo radicalmente. Le hará sentirse más feliz y optimista. Desarrollará sus músculos. Caminará más ágil y flexible... ¡Experimentará plenamente la alegría de vivir!

Para triunfar en la vida. Para sentirse admirada y envidiada. Para ser triunfadoramente bella, la mujer necesita un físico atractivo. Haga usted también gimnasia con nosotros todas las mañanas. ¡Verá qué resultados sorprendentes conseguirá, y qué fácil le ha de resultar!

**Sintonice L S 8, RADIO STENTOR**

## Imagen 9

**¡HAGA QUE SU CUERPO despierte! envidia!**

Ud. puede poseer un físico mucho mejor al hacer gimnasia. Todos los días a las 9 horas, por **L S 8 RADIO STENTOR**

**VIVA CIENT AÑOS le ofrece una audición completa de gimnasia. Sintonice todos los días, sin faltar uno solo. Haga con nosotros media hora de ejercicios ritmados al compás de la música, con el profesor Guillermo AREAN. Al piano, el maestro Juan Sánchez CARALPS le infundirá optimismo.**

Si existe algún punto, algún detalle que a Ud. se le escapa, concurre a las demostraciones prácticas de gimnasia que periódicamente realizamos en el amplio salón de actos de RADIO STENTOR, FLORIDA 8. Pasará con nosotros unos momentos agradables, y, además, tendremos para Ud. un obsequio.

**Por L R 9, RADIO FENIX**

escuche los LUNES a las 17.45 HORAS

la palabra de los más distinguidos especialistas en temas de la salud. Aprenda a VIVIR CIENT AÑOS. Haga de su vida un modelo. Sintonice nuestros programas de la salud: tendrá la satisfacción de que su receptor le sea realmente útil!



Imagen 10



Imagen 11



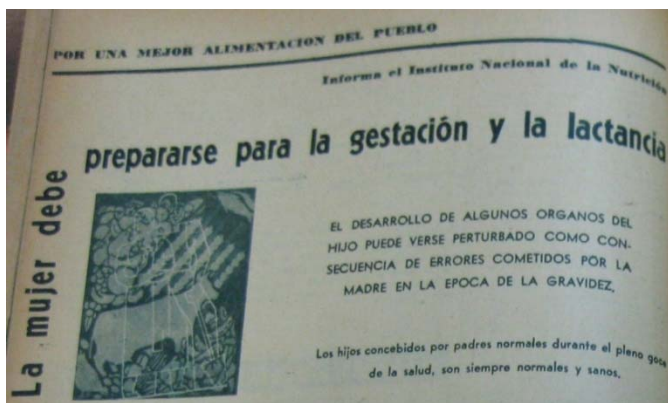
Imagen 12



Viva Cien Años, Vol. 16, Nº 7, Enero 1944, p. 410.



Imagen 13



Viva Cien Años, Vol. 13, N° 2, Abril 1942, p. 194.

Imagen 14

**Recuerda Sancho, que la salud de todo cuerpo se Fragua en la oficina del estómago**

Sólo es feliz el hombre sano que come sin falta ni exceso.

En la estrategia de toda dieta, constituye el pan un elemento decisivo. VITAGRAM es el pan integral que posee mayor potencia digestiva.

Para que su alimentación sea adecuada coma diariamente VITAGRAM, el único pan que incorpora al organismo el germen vital del grano de trigo.

**VITAGRAM**

Valor alimenticio máximo y mejor por precio mínimo  
Asegura la secreción normal de los jugos gástricos y el funcionamiento correcto del intestino.

Pídale a los Repartidores de  
**PANIFICACION ARGENTINA**  
• CANALEJAS 753 — U. T. 43 CHACO 1511

**QUE TU ALIMENTO SEA TU REMEDIO**

VIVA CIEN AÑOS 729

Imagen 15

**MARIENBAD**

Fuente de salud  
Mundialmente reconocida  
por los excelentes resultados de sus curas de

**OBESIDAD**

**Afecciones del Estómago e Intestinos**  
Hoy no necesita hacer su tratamiento en Europa. Las sales de las famosas fuentes de Marienbad están ahora en Buenos Aires, a su alcance

**EN ESTADO NATURAL, SIN COMPOSICIONES como otras semejantes.**

Exija siempre las Sales Naturales de Marienbad en su única forma (pulveriforme) en cajas de 10 dosis de 5 grs. cada una.

**SAL NATURAL DE MARIENBAD**  
En venta en todas las farmacias, en cajas de 10 dosis. Precio de la caja \$ 3.80

Representantes:  
**ARTURO BARDACH**  
BARTOLOME MITRE 754  
U. T. 35-5428  
BUENOS AIRES

CORTE Y ENVÍE ESTE CUPON  
Sr. A. Bardach - B. Mitre 754.  
Incluya 50 pts. en estampilla o fin de que se me envíe un muestra de Sales Marienbad.  
Nombre \_\_\_\_\_ Domicilio \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_





## Imagen 16



Viva Cien Años, Vol. 13, N° 3, Mayo 1942, p. 194.

## Notas

El presente artículo fue financiado por fondos provenientes del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y su autor no identifica ningún conflicto de intereses según lo estipulado por la secretaría de redacción de *Eä - Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*.